Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo
Print 2657-1161 | Online 2657-117X
Volume 8 Nomor 2 Tahun 2026

Optimalisasi Pemberian ASI Eksklusif melalui Edukasi dan Praktik Pijat Oksitosin bagi Ibu dan Kader Posyandu di Jabiren

Normila[1], Resna Maulia[2]
[1,2] Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Email korespondensi: normila@polkesraya.ac.id

ABSTRAK

Dukungan pengetahuan dan keterampilan diperlukan untuk membantu ibu menghadapi kendala menyusui. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan mengenai pijat oksitosin dan dukungan menyusui serta kemampuan peserta melakukan prosedur setelah pelatihan. Kegiatan dilaksanakan pada 17 November 2024 di Aula Desa Jabiren, Kabupaten Pulang Pisau, Kalimantan Tengah, dengan melibatkan 22 peserta, yaitu 4 kader posyandu, 7 ibu hamil, dan 11 ibu menyusui. Pendekatan Participatory Learning and Action diterapkan melalui edukasi, diskusi, demonstrasi, praktik terbimbing, dan praktik berpasangan tanpa arahan. Pengetahuan dievaluasi menggunakan kuesioner 10 pernyataan sebelum dan setelah kegiatan, sedangkan keterampilan diamati berdasarkan lima langkah prosedur. Rerata skor pengetahuan meningkat dari 67,27 ± 15,18 menjadi 92,27 ± 6,85. Sebanyak 20 peserta mengalami peningkatan skor dan 2 peserta memiliki skor tetap. Uji Wilcoxon Signed-Rank menunjukkan perbedaan bermakna ($Z = -3{,}951$; $p < 0{,}001$). Dengan batas kategori baik ≥80, proporsi peserta berkategori baik meningkat dari 36,36% menjadi 100%. Berdasarkan pengamatan fasilitator, seluruh peserta dapat melakukan lima langkah pada praktik berpasangan tanpa arahan. Kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan kemampuan melakukan prosedur saat evaluasi setelah pelatihan. Interpretasi dibatasi oleh instrumen pengetahuan yang belum diuji validitas dan reliabilitasnya serta belum adanya evaluasi tindak lanjut.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Dukungan Menyusui, Kader Posyandu, Pengetahuan, Pijat Oksitosin.

ABSTRACT

Knowledge and practical support are needed to help mothers address breastfeeding difficulties. This community service program aimed to improve knowledge of oxytocin massage and breastfeeding support and participants' ability to perform the procedure after training. The program was conducted on November 17, 2024, at Jabiren Village Hall, Pulang Pisau Regency, Central Kalimantan, involving 22 participants: 4 community health cadres, 7 pregnant women, and 11 breastfeeding mothers. A Participatory Learning and Action approach combined education, discussion, demonstration, guided practice, and paired practice without guidance. Knowledge was assessed using a 10-item pretest and posttest, while skills were observed against five procedural steps. Mean knowledge scores increased from 67.27 ± 15.18 to 92.27 ± 6.85. Scores increased for 20 participants and remained unchanged for 2. The Wilcoxon signed-rank test indicated a significant difference ($Z = -3.951$; $p < 0.001$). Using ≥80 as the threshold for good knowledge, the proportion meeting this threshold increased from 36.36% to 100%. Facilitators observed that all participants performed the five steps during paired practice without guidance. Participants showed improved knowledge and demonstrated the procedure at the post-training assessment. Interpretation is limited by the absence of validity and reliability testing of the knowledge questionnaire and follow-up evaluation.

Keywords: *Breastfeeding Support, Community Health Cadres, Exclusive Breastfeeding, Knowledge, Oxytocin Massage.*

1. PENDAHULUAN

Pemberian ASI eksklusif memerlukan informasi yang tepat dan dukungan praktis bagi ibu serta keluarga. World Health Organization (2017) merekomendasikan dukungan untuk memulai dan mempertahankan menyusui serta menangani kesulitan yang umum dijumpai. Dalam pelaksanaannya, ibu dapat menghadapi kekhawatiran mengenai kecukupan ASI dan kesulitan memahami proses menyusui; persepsi ASI tidak cukup merupakan salah satu alasan yang paling sering dikemukakan ibu untuk menghentikan atau mengurangi eksklusivitas menyusui (Gatti, 2008). Karena itu, kegiatan edukasi perlu memberi ruang untuk membahas pengalaman ibu sekaligus

melatih keterampilan yang dapat digunakan untuk mendukungnya. Tinjauan sistematis Cochrane menunjukkan bahwa dukungan menyusui yang terorganisasi kemungkinan mengurangi jumlah ibu yang berhenti memberikan ASI eksklusif sebelum bayi berusia enam bulan (Gavine et al., 2022).

Survei Kesehatan Indonesia 2023 melaporkan proporsi ASI eksklusif selama enam bulan pada anak usia 6–23 bulan sebesar 55,5% secara nasional dan 54,4% di Kalimantan Tengah (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024, Tabel 14.62). Angka tersebut memberikan konteks perlunya dukungan menyusui di tingkat komunitas. Data provinsi ini tidak digunakan sebagai estimasi cakupan di Desa Jabiren karena cakupan lokal tidak diukur dalam kegiatan.

Proses laktasi melibatkan pengaturan hormonal dan pengeluaran ASI yang memerlukan dukungan sesuai kebutuhan ibu. Pados dan Camp (2024) membahas fisiologi laktasi serta pentingnya dukungan terhadap stimulasi dan pengosongan payudara. Pijat oksitosin dalam kegiatan ini diposisikan sebagai keterampilan pendukung yang diajarkan bersama edukasi menyusui, bukan sebagai satu-satunya penentu kecukupan ASI. Di Kalimantan Selatan, Widia dan Meihartati (2018) melaporkan hubungan bermakna antara pijat oksitosin dan produksi ASI pada ibu nifas. Uji acak pada ibu dengan kelahiran prematur melaporkan manfaat pijat punggung dan pijat payudara terhadap jumlah ASI pada sejumlah hari pengamatan (Kilci Erciyas & Kavlak, 2024). Perbedaan populasi dan prosedur membatasi penerapan langsung hasil klinis tersebut pada pelatihan komunitas.

Pada kegiatan pengabdian lain, Christiana et al. (2024) melaporkan kenaikan rerata pengetahuan setelah pelatihan pijat oksitosin pada kader kesehatan dan ibu hamil, dari 31 menjadi 83. Temuan tersebut mendukung penggunaan pendidikan dan latihan sebagai pendekatan pembelajaran, meskipun hasil dari kelompok peserta yang berbeda tidak dapat dibandingkan sebagai ukuran efektivitas yang setara.

Kegiatan ini juga sejalan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024. Pasal 24 mengatur hak bayi memperoleh ASI eksklusif sampai usia enam bulan; Pasal 28 mencakup pemberian informasi dan edukasi oleh layanan kesehatan maupun kader, sedangkan Pasal 46 mengatur dukungan masyarakat dan keluarga (Republik Indonesia, 2024). Keterkaitan kebijakan terletak pada penguatan edukasi dan dukungan menyusui; peraturan tersebut tidak menetapkan pijat oksitosin sebagai intervensi wajib.

Puskesmas Jabiren merupakan mitra kegiatan di wilayah binaan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. Posyandu menjadi sarana interaksi kader dengan ibu dan keluarga, dan penguatan kapasitas kader dilaporkan meningkatkan peran mereka dalam promosi ASI eksklusif (Nisa et al., 2020). Berdasarkan kebutuhan mitra, kegiatan dirancang menggunakan pendekatan Participatory Learning and Action (PLA), yang direkomendasikan WHO untuk mobilisasi komunitas dalam kesehatan ibu dan bayi baru lahir (World Health Organization, 2014), dengan keterlibatan peserta dalam diskusi, latihan, dan umpan balik. Tujuan kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan mengenai pijat oksitosin dan dukungan menyusui serta kemampuan peserta mengikuti prosedur pijat oksitosin pada evaluasi setelah pelatihan.

2. PERMASALAHAN MITRA

Mitra kegiatan adalah Puskesmas Jabiren bersama kader posyandu di wilayah kerjanya, Kecamatan Jabiren Raya, Kabupaten Pulang Pisau, Kalimantan Tengah. Analisis situasi melalui wawancara dan observasi awal dalam persiapan kegiatan menunjukkan kebutuhan edukasi mengenai proses menyusui dan latihan pijat oksitosin. Ibu menyampaikan kekhawatiran mengenai kelancaran dan kecukupan ASI, sementara kader membutuhkan kesempatan latihan untuk mendukung pendampingan ibu.

Kebutuhan tersebut berkaitan dengan pemahaman tentang fungsi hormon, dukungan keluarga, serta kemampuan melakukan langkah pemijatan secara tepat. Program disusun melalui penyampaian materi, demonstrasi, praktik terbimbing, dan praktik berpasangan tanpa arahan. Sasaran luaran jangka pendek adalah perubahan pengetahuan serta kesesuaian praktik dengan langkah yang diajarkan. Penguatan peran kader dalam pelayanan posyandu menjadi arah pengembangan program, bukan luaran tindak lanjut yang telah diukur.

3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dilaksanakan pada 17 November 2024 pukul 08.00–11.00 WIB, dengan durasi total tiga jam, di Aula Desa Jabiren, Kecamatan Jabiren Raya, Kabupaten Pulang Pisau, Kalimantan Tengah. Peserta berjumlah 22 orang, yaitu 4 kader posyandu, 7 ibu hamil, dan 11 ibu menyusui.

Seluruh peserta memiliki data pretest dan posttest lengkap. Setiap orang dihitung satu kali menurut kelompok utamanya.

Persiapan meliputi koordinasi dengan Puskesmas Jabiren mengenai waktu, tempat, sasaran, dan teknis pelaksanaan. Media yang digunakan berupa leaflet dan video pijat oksitosin. Instrumen evaluasi adalah kuesioner pengetahuan dan lembar observasi praktik. Pendekatan PLA diwujudkan melalui kesempatan peserta menyampaikan kendala menyusui, berdiskusi, mencoba prosedur, dan menerima umpan balik selama latihan.

Pelaksanaan dimulai dengan pretest, kemudian edukasi dan diskusi mengenai ASI eksklusif, dukungan menyusui, fungsi hormon, serta pijat oksitosin. Fasilitator selanjutnya mendemonstrasikan prosedur. Peserta mencoba pemijatan dengan arahan fasilitator, lalu melakukan praktik secara berpasangan tanpa arahan. Pada tahap terakhir, fasilitator mengamati kesesuaian praktik dengan lima langkah pada lembar observasi. Posttest diberikan setelah rangkaian edukasi dan praktik selesai.

Pengetahuan mengenai pijat oksitosin dan dukungan menyusui diukur menggunakan 10 pernyataan dengan pilihan benar atau salah. Jawaban sesuai kunci diberi skor 1 dan jawaban tidak sesuai diberi skor 0. Nilai dihitung dengan rumus jumlah jawaban benar dibagi 10, kemudian dikalikan 100, sehingga rentang nilai adalah 0–100. Instrumen yang sama digunakan pada kedua pengukuran. Kuesioner digunakan pada kegiatan tahun 2024 dan belum diuji validitas serta reliabilitasnya.

Untuk penyajian deskriptif, penulis menggunakan batas skor ≥80 sebagai kategori baik dan <80 sebagai belum mencapai kategori baik. Pengelompokan dua kategori ini merupakan keputusan penyajian dalam laporan. Analisis utama menggunakan skor pengetahuan berpasangan, yang diringkas melalui rerata, median, simpangan baku sampel, nilai minimum, dan maksimum. Perbedaan pretest dan posttest diuji dengan Wilcoxon Signed-Rank (Wilcoxon, 1945) dua arah pada taraf signifikansi 0,05.

Lembar observasi mencakup kebersihan tangan, pengaturan posisi penerima pijat, penempatan ibu jari, gerakan pemijatan, serta tekanan dan perhatian terhadap kenyamanan penerima pijat. Instrumen memuat skor Ya = 1 dan Tidak = 0, dengan rentang total 0–5 tanpa batas kategori terampil. Hasil dalam laporan ini disajikan secara deskriptif berdasarkan pengamatan fasilitator; tidak dilakukan tabulasi skor individu atau pengujian perubahan keterampilan sebelum dan sesudah kegiatan.

Tidak dilakukan survei kepuasan menggunakan kuesioner. Pada akhir kegiatan peserta diminta menyampaikan kesan dan pesan secara lisan. Tanggapan tersebut dicatat sebagai umpan balik informal dan tidak dihitung sebagai skor atau persentase kepuasan.

4. PEMBAHASAN

Pelaksanaan dan partisipasi peserta

Kegiatan berlangsung melalui pretest, edukasi dan diskusi, demonstrasi, latihan terbimbing, praktik berpasangan tanpa arahan, serta posttest. Peserta menyampaikan pengalaman dan kekhawatiran mengenai kelancaran ASI dalam diskusi. Interaksi tersebut memberi kesempatan kepada fasilitator untuk mengaitkan materi dengan kebutuhan peserta. Dokumentasi kegiatan disajikan pada Gambar 1–5.



Gambar 1. Penyampaian materi ASI eksklusif dan dukungan menyusui



Gambar 2. Diskusi dan tanya jawab bersama peserta



Gambar 3. Penjelasan teknik pijat oksitosin



Gambar 4. Demonstrasi dan latihan praktik pijat oksitosin



Gambar 5. Foto bersama tim pengabdian dan peserta kegiatan

Pada sesi kesan dan pesan, peserta menyampaikan bahwa kegiatan bermanfaat dan menyenangkan. Tanggapan ini menggambarkan penerimaan secara lisan pada akhir kegiatan. Karena tidak menggunakan instrumen kepuasan, temuan tersebut tidak ditafsirkan sebagai tingkat kepuasan yang terukur.

Perubahan pengetahuan peserta

Seluruh 22 pasangan skor dapat dianalisis. Rerata pengetahuan meningkat dari 67,27 menjadi 92,27, dengan kenaikan rerata 25,00 poin. Median berubah dari 60,00 menjadi 90,00, sedangkan simpangan baku menurun dari 15,18 menjadi 6,85. Ringkasan statistik disajikan pada Tabel I.

Tabel I. Statistik Deskriptif Skor Pengetahuan Peserta

Ukuran	Pretest	Posttest
Jumlah peserta	22	22
Rerata	67,27	92,27
Median	60,00	90,00
Simpangan baku	15,18	6,85
Minimum	40	80
Maksimum	100	100

Dengan batas kategori baik ≥80, sebanyak 8 peserta (36,36%) berada pada kategori baik sebelum kegiatan. Sesudah kegiatan, seluruh peserta berada pada kategori tersebut (Tabel II).

Kategori ini membantu penyajian deskriptif dan tidak menggantikan interpretasi skor berpasangan atau membuktikan penguasaan materi dalam jangka panjang.

Tabel II. Distribusi Kategori Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Kegiatan

Kategori	Pretest n	Pretest %	Posttest n	Posttest %
Belum mencapai baik (<80)	14	63,64	0	0,00
Baik (≥80)	8	36,36	22	100,00
Total	22	100,00	22	100,00

Sebanyak 20 peserta mengalami peningkatan skor, 2 peserta memiliki skor tetap, dan tidak ada yang mengalami penurunan. Rerata peringkat positif adalah 10,50 dan jumlah peringkat positif 210,00. Hasil Wilcoxon Signed-Rank menunjukkan perbedaan bermakna antara pretest dan posttest ($Z = -3{,}951$; $p < 0{,}001$). Nilai tersebut dilaporkan sebagai perbedaan skor pada kelompok peserta kegiatan, tanpa menyimpulkan hubungan sebab-akibat yang terkontrol.

Arah hasil ini sesuai dengan laporan Christiana et al. (2024) mengenai peningkatan pengetahuan setelah pelatihan kader dan ibu hamil, serta dengan temuan Nisa et al. (2020) bahwa program desa ASI eksklusif yang dievaluasi menggunakan rancangan satu kelompok pra-pasca dan uji Wilcoxon meningkatkan peran kader. Perbedaan instrumen, komposisi peserta, dan nilai awal membuat besaran kenaikan antarprogram tidak dapat dibandingkan langsung. Pada kegiatan Jabiren, kombinasi penjelasan, diskusi, contoh, dan kesempatan mencoba menyediakan beberapa cara bagi peserta untuk mempelajari materi. Namun, rancangan evaluasi tidak memisahkan kontribusi masing-masing komponen.

Hasil praktik pijat oksitosin

Berdasarkan pengamatan pada praktik berpasangan tanpa arahan, seluruh peserta dapat melakukan langkah pijat oksitosin sesuai prosedur yang disampaikan. Langkah tersebut meliputi kebersihan tangan, pengaturan posisi penerima pijat, penempatan ibu jari, gerakan pemijatan, serta pemberian tekanan dan perhatian terhadap kenyamanan penerima pijat. Temuan ini menunjukkan kemampuan peserta melakukan prosedur secara mandiri pada saat evaluasi setelah pelatihan.

Urutan demonstrasi, latihan dengan arahan, dan praktik tanpa arahan memberi kesempatan untuk memperbaiki langkah selama pembelajaran sebelum dievaluasi. Temuan keterampilan merupakan hasil observasi deskriptif, bukan hasil perbandingan skor sebelum dan sesudah pelatihan. Karena tidak tersedia tabulasi skor individu dalam laporan, tidak ditambahkan rerata keterampilan atau kategori terampil secara retrospektif.

Bukti klinis mengenai pijat punggung atau payudara, seperti yang dilaporkan Kilci Erciyas dan Kavlak (2024), perlu dibedakan dari hasil kegiatan ini. Penelitian tersebut menilai luaran laktasi pada ibu dengan kelahiran prematur, sedangkan kegiatan Jabiren mengevaluasi pembelajaran peserta. Dengan demikian, kesesuaian praktik setelah latihan belum membuktikan peningkatan volume ASI, keberhasilan ASI eksklusif, atau pencegahan stunting.

Manfaat dan arah keberlanjutan

Manfaat langsung kegiatan adalah bertambahnya pengetahuan dan kesempatan peserta mempraktikkan prosedur. Bagi empat kader yang hadir, materi dan pengalaman latihan dapat menjadi bekal untuk edukasi di posyandu. Bagi ibu hamil dan ibu menyusui, kegiatan menyediakan ruang untuk menyampaikan kendala serta memperoleh latihan dengan pendampingan. Hasil pengetahuan yang disajikan merupakan hasil seluruh peserta, sehingga tidak ditafsirkan sebagai ukuran peningkatan kader secara khusus.

Pada tingkat komunitas, penyebarluasan materi oleh kader merupakan potensi keberlanjutan yang memerlukan pendampingan dan pemantauan. Arah ini sejalan dengan ruang peran kader dalam edukasi ASI eksklusif pada Pasal 28 dan dukungan masyarakat pada Pasal 46 PP Nomor 28 Tahun 2024 (Republik Indonesia, 2024). Sejalan dengan dukungan praktis menyusui yang dianjurkan WHO (2017), kegiatan berikutnya perlu menghubungkan latihan dengan pendampingan ibu sesuai kebutuhan. Leaflet, video, dan checklist dapat digunakan kembali dalam pembelajaran, disertai evaluasi penerapan setelah kegiatan.

Keterbatasan evaluasi

Evaluasi dilakukan pada satu kelompok tanpa pembanding dengan pengukuran pengetahuan segera setelah kegiatan. Instrumen yang sama digunakan dua kali sehingga pengenalan pertanyaan dapat memengaruhi hasil. Kuesioner belum diuji validitas dan reliabilitasnya; ketepatan dan konsistensi pengukuran belum dapat dipastikan. Karena itu, perubahan skor ditafsirkan secara terbatas sebagai hasil evaluasi pengetahuan pada kegiatan ini.

Keterampilan hanya dilaporkan berdasarkan pengamatan akhir tanpa tabulasi skor individu atau penilaian sebelum pelatihan. Umpan balik kesan dan pesan tidak menggunakan instrumen kepuasan. Retensi pengetahuan dan keterampilan, penerapan di posyandu, cakupan ASI eksklusif, serta status gizi anak belum dievaluasi. Kegiatan selanjutnya perlu mendokumentasikan penilaian keterampilan, menguji instrumen pengetahuan, dan melakukan tindak lanjut.

5. KESIMPULAN

Edukasi dan praktik pijat oksitosin pada 22 peserta di Jabiren menunjukkan peningkatan rerata pengetahuan dari 67,27 menjadi 92,27 ($Z = -3{,}951$; $p < 0{,}001$). Berdasarkan pengamatan fasilitator, seluruh peserta dapat mengikuti lima langkah prosedur pada praktik berpasangan tanpa arahan setelah latihan terbimbing. Kegiatan memenuhi sasaran pembelajaran jangka pendek berupa perubahan pengetahuan dan kemampuan melakukan prosedur saat evaluasi. Hasil belum menunjukkan keberlanjutan keterampilan atau perubahan praktik ASI eksklusif di masyarakat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Palangka Raya melalui Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat atas dukungan pendanaan dan fasilitasi kegiatan. Penghargaan disampaikan kepada Puskesmas Jabiren, tenaga kesehatan, bidan, petugas gizi, kader posyandu, ibu hamil, ibu menyusui, dan masyarakat Jabiren atas dukungan serta partisipasinya. Penulis juga berterima kasih kepada mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang membantu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam angka*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/

Christiana, I., Widiyastuti, N. E., & Kusumawati, D. (2024). Pelatihan pijat oksitosin sebagai upaya meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dan ibu hamil. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (JUDIMAS)*, *3*(1), 50–57. https://doi.org/10.54832/judimas.v3i1.362

Gatti, L. (2008). Maternal perceptions of insufficient milk supply in breastfeeding. Journal of Nursing Scholarship, 40(4), 355–363. https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2008.00234.x

Gavine, A., Shinwell, S. C., Buchanan, P., Farre, A., Wade, A., Lynn, F., Marshall, J., Cumming, S. E., Dare, S., & McFadden, A. (2022). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2022(10), CD001141. https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub6

Kilci Erciyas, Ş., & Kavlak, O. (2024). The effect of back and breast massage on the amount of milk and anxiety level of mothers with preterm birth: A randomized controlled study. *Journal of Neonatal Nursing*, *30*(3), 251–257. https://doi.org/10.1016/j.jnn.2023.10.003

Nisa, F., Damayanti, N. A., & Anggraini, F. D. (2020). Exclusive breastfeeding village program increased the role of health cadres. Journal of Public Health Research, 9(2), 1822. https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1822

Pados, B. F., & Camp, L. (2024). Physiology of human lactation and strategies to support milk supply for breastfeeding. *Nursing for Women's Health, 28*(4), 303–314. https://doi.org/10.1016/j.nwh.2024.01.007

Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. https://www.kemkes.go.id/id/peraturan-pemerintah-ri-no-28-tahun-2024-tentang-peraturan-pelaksanaan-uu-kesehatan

Widia, L., & Meihartati, T. (2018). Oxytocin massage enhanced breast milk production in post-partum women. Majalah Obstetri & Ginekologi, 25(2), 63–65. https://doi.org/10.20473/mog.V25I22017.63-65

Wilcoxon, F. (1945). Individual comparisons by ranking methods. Biometrics Bulletin, 1(6), 80–83. https://doi.org/10.2307/3001968

World Health Organization. (2014). WHO recommendation on community mobilization through facilitated participatory learning and action cycles with women's groups for maternal and newborn health. https://apps.who.int/iris/handle/10665/127939

World Health Organization. (2017). *Guideline: Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services*. https://www.who.int/publications/i/item/9789241550086